

	52%			
Тест микрокристаллизации (тип кристаллов)	I – 14% II – 61% III – 25%	I – 23% II – 57% III – 20%	I – 18% II – 59% III – 23%	I – 18% II – 60% III – 22%

**Заключение.** Комплексное лечение периодонтита, включающее хирургическое лечение и магнитолазеротерапию способствует быстрому снижению воспаления в десне, улучшению регионального кровообращения, нормализации биофизических показателей ротовой жидкости, что свидетельствует о целесообразности их применения.

#### **Литература:**

1. Дедова, Л.Н. Диагностика болезней периодонта: учеб.- метод. пособие / Л.Н.Дедова. – Минск : БГМУ, 2004. – 70 с.
2. Дедова, Л.Н. Слюна: современный взгляд стоматолога / Л.Н. Дедова, О.С. Городецкая // Стоматолог. – 2011. – № 2. – С. 15–1.
3. Леус, П.А. Эластичность слюны у молодых людей с различной интенсивностью кариеса зубов / П.А. Леус, Л.В. Белясова // Eur. S. Oral Sciences. – 1995. – Vol. 103, № 2. – P. 34–35.
4. Урбанович, В.И. Опыт применения магнитолазерного излучения для лечения стоматологических заболеваний / В.И. Урбанович, Е.Д. Брагина // Образование, организация, профилактика и новые технологии в стоматологии : сб. тр., посвящ. 50-летию стоматологического факультета БГМУ. – Минск, 2010. – С. 155–156.
5. Чудакова, И.О. Микрокристаллизация ротовой жидкости у лиц 15-25 лет с различной интенсивностью кариеса и её изменения при акупунктурном воздействии / И.О. Чудакова // Здоровоохранение. – 2000. – № 1. – С. 17–19.

**УДК 616.314.18-08(476.5)**

### **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЭНДОДОНТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Бушмелёва А.В., Чернявский Ю.П., Колчанова Н.Э.*  
УО «Витебский государственный медицинский университет»

**Введение.** Из всех заболеваний, поражающих человечество, кариес зубов является одной из самых распространенных. По результатам оценки Национальной программы профилактики кариеса и болезней периодонта среди населения РБ в возрастной группе 35-44лет отмечается высокая распространенность кариозной болезни (99%) [1]. КПУ в среднем составил 11,93, а с учетом коронок – 13,11. Среднее количество удаленных зубов уменьшилось с 6,15 до 2,7. Интенсивность кариеса зубов по индексу КПУ в возрастной группе 65 и старше остается на высоком уровне, средний показатель составил 23,88, с учетом коронок – 25,42. Успешность исходов эндодонтического лечения, по данным литературы, варьирует в широких пределах от 58 до 95 процентов. В связи с этим возникает необходимость более точного определения нуждаемости населения в эндодонтической помощи и разработка профилактических мероприятий для снижения частоты развития осложненных форм кариеса (пульпита и апикального периодонтита). Целью работы является проведение анализа распространенности эндодонтической патологии постоянных зубов у взрослого населения Витебской области, сравнение состояния заболеваемости в разных регионах с последующей разработкой рекомендаций по улучшению качества эндодонтического лечения и уровня стоматологической терапевтической помощи в целом на базах УЗ «Витебский областной клинический стоматологический центр» (УЗ «ВОКСЦ»). Кариес зубов является наиболее часто

встречающимся стоматологическим заболеванием. Результаты многочисленных исследований демонстрируют, что интенсивность стоматологических заболеваний среди населения высока.

По данным ВОЗ заболеваемость кариесом зубов в разных странах и среди разного контингента колеблется от 80 % до 98 %. В случае возникновения заболеваний пульпы и апикального периодонта пациенты зачастую обращаются к хирургу для кардинального решения проблемы, считая, что такая интенсивность боли несовместима с сохранением зуба. В связи с этим наблюдается необходимость в профилактических беседах и просвещении взрослого населения и возможностях современной стоматологии. Статистический анализ подтверждает высокую распространенность эндодонтической патологии, нуждаемость в повторном эндодонтическом лечении и необходимость совершенствования методов работы с различными группами пациентов для сохранения их стоматологического здоровья.

**Цель исследования.** Изучить распространенность эндодонтической патологии среди взрослого населения Витебской области (18 районов и городов Витебск, Орша, Полоцк, Новополоцк) и оценить процент встречаемости повторного эндодонтического лечения, соотношение неосложненного кариеса к осложненному, а также долю терапевтических посещений среди терапевтических и хирургических.

**Материал и методы.** Для решения поставленных задач были проанализированы статистические данные посещаемости и диагноза по законченному лечению по Витебской области за 2017, 2018 года и 9 месяцев 2019 года.

Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием программ Excel и Statistica 6.0. Определение вида распределения признаков выполнялся с использованием критерия Шапиро-Уилка. Использовались методы параметрической статистики: расчет средней арифметической, ошибки репрезентативности, t-критерия Стьюдента.

**Результаты исследования.** На основании проанализированных данных было выяснено, что доля терапевтических посещений (среди терапевтических и хирургических) составила от 0,46 в г. Витебске до 0,78 в Шумилинском районе. Низкие проценты наблюдаются также в Городокском районе (0,53) и г. Новополоцке (0,55). Высокие показатели в Поставском и Лиозненском (0,75), а также Верхнедвинском районах (0,77). Среднее значение по Витебской области составило 0,67.

Доля эндодонтической патологии среди всей терапевтической помощи оказалась минимальной в Толочинском районе (10%), а максимальной в Бешенковичском районе (31%). Среди территорий с небольшой долей эндодонтической патологии также Городокский, Чашникский районы и г. Орша. Лидируют в этом показателе Верхнедвинский, Дубровенский районы и г. Витебск. Средний показатель – 18%.

Наибольшее количество случаев повторного эндодонтического лечения за последние три года наблюдалось в г. Орша (17,1% от всего эндодонтического лечения). Наименьший показатель у г. Полоцка (0,45%). Средний показатель среди исследуемой территории составил 7,7%.

#### **Выводы.**

1. Доля терапевтических посещений составила от 46 до 78 процентов, что говорит о разном уровне мотивации пациентов и врачей среди районов Витебской области и возможно о расширении показаний к удалению зубов с осложненными формами кариеса в ряде регионов.
2. Доля эндодонтической патологии на терапевтическом приеме составила от 10 до 31 процента, что свидетельствует о высокой нуждаемости пациентов в этой форме помощи. Низкие показатели в районах могут свидетельствовать об обращении пациентов сразу к стоматологу-хирургу и низком уровне мотивации на сохранение зубов.
3. По показателю повторного эндодонтического лечения ряд районов вообще не дают информацию, что может быть связано как с отсутствием данной манипуляции на приеме,

так и несовершенством тактики заполнения листка ежедневного учета работы врача-стоматолога.

4. В связи с высокой распространенностью эндодонтической патологии среди населения, необходимо проводить профилактические мероприятия с целью уменьшения частоты встречаемости заболеваний пульпы и апикального периодонта.

#### **Литература:**

1. Леус, П. А. Профилактическая коммунальная стоматология / П.А. Леус. – М. : Мед. кн. – 2008.

2. Чернявский, Ю. П. Характеристика изменений локального иммунитета у пациентов с хроническим периодонтитом / Ю.П. Чернявский, Н.Э. Колчанова, В.К. Окулич // Стоматология. Эстетика. Инновации. – 2018. – Т. 2, № 3. – С. 357–362

3. Характеристика биопленкообразования у микроорганизмов, выделенных у пациентов с инфекционной патологией / Н.Э. Колчанова [и др.]// Актуальные вопросы современной медицины и фармации : материалы 71 науч.-прак. конф. студентов и молодых ученых. – Витебск : ВГМУ, 2019. – С. 697–698.

4. Правилова, А. В. Отдаленные результаты эндодонтического лечения постоянных зубов в г. Витебске / А.В. Правилова // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 73 науч. сессии. ВГМУ. – Витебск : ВГМУ, 2019. – С. 387–389.

**УДК 616.31:001.895**

### **ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИМПОРТОЗАМЕЩАЮЩИХ УНИВЕРСАЛЬНЫХ ЭНДОФАНТОМНЫХ МОДЕЛЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ И ЗУБОВ ЧЕЛОВЕКА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ 3D ПЕЧАТИ**

*Герасимов Е.А., Чернявский Ю.П., Колчанова Н.Э.*

УО «Витебский государственный медицинский университет»

**Введение.** Приоритетным направлением высшего медицинского образования в современных условиях, определяющим необходимость владения базовыми практическими компетенциями на момент завершения обучения, является усиление аспекта овладения мануальными навыками будущих врачей на фоне должного уровня теоретических знаний [1]. Широкое применение в медицинском образовании развитых стран симуляционных методов обучения позволило поставить отработку практических навыков медицинских работников на качественно новый уровень без угрозы жизни и здоровью пациентов. Симуляционное обучение как обязательный компонент профессиональной подготовки предоставляет каждому обучающемуся возможность выполнять профессиональную деятельность в соответствии с профессиональными стандартами (порядками) оказания медицинской помощи. Не является исключением данная тенденция в процессе подготовки специалистов стоматологического профиля [2]. В этой связи именно создание искусственных, максимально приближенных к реальной профессиональной практической ситуации у кресла стоматологического больного клинических сценариев, без абстрактных иллюзионных ситуаций, формирует индивидуальную ответственность каждого конкретного обучающегося за конечный результат выполненных практических навыков [3].

**Основная часть.** Одни из самых перспективных и распространенных материалов 3D-печати в стоматологии – фотополимеры, из которых можно создавать изделия с совершенно разными свойствами и механическими характеристиками. Из всех аддитивных технологий лазерная стереолитография (SLA) обеспечивает самую высокую прочность моделей и один из лучших показателей точности. Кроме того, объекты из